

ANTRAG MOBILITÄTSCARD

Persönliche Daten

Name / surname

Vorname / given name

Straße / street

Hausnummer / house number

PLZ / postcode

Wohnort / city

T	T	M	M	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---

Geburtsdatum / date of birth

	m		w		d
--	---	--	---	--	---

Geschlecht / gender

Telefon (für Rückfragen) / daytime phone number (for inquiries)

E-Mail (nur optional) / e-mail-adress (for inquiries)

Aktzeichen des Sozialamtes oder BG-Nr. des Jobcenters /

file number of social welfar office or BG-no. job centre

Die MobilitätsCard berechtigt zu Fahrten (Bus & Bahn, 2. Klasse) innerhalb der Kreise Olpe und Siegen-Wittgenstein. Sie ist nicht auf andere Personen übertragbar. Die Zahlung des Ticketpreises erfolgt per Überweisung bei Ihrer Bank auf das Konto des ZWS.

Ich beantrage die Ausstellung einer MobilitätsCard ab:

Monat, Jahr / month, year

zum aktuell genehmigten Sozialticket-Tarif von 29,90 EUR gültig im Kreisgebiet Olpe und Siegen-Wittgenstein und akzeptiere die vorgenannten Bedingungen.

X Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers bzw. Erziehungsberechtigten /
date, signature applicant respectivley guardian

UNTERSCHRIFT ERFORDERLICH !

Anlage

Der aktuelle Bewilligungsbescheid (in Kopie) über:

- Bürgergeld / Arbeitslosengeld II (Jobcenter)
- Sozialgeld nach SGB II
- Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII
- Grundsicherung im Alter nach SGB XII
- Hilfe zum Lebensunterhalt nach BVG
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- Leistungen nach dem SGB IX

ist diesem Antrag beigefügt.

Einwilligung zur Datenübermittlung

Gem. Art. 6 Abs. 1 Buchstabe a DSGVO: Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass das Jobcenter und die Sozialämter der Städte und Gemeinden im Kreis Olpe bzw. Siegen-Wittgenstein und der Zweckverband Personennahverkehr Westfalen-Süd (ZWS) sich gegenseitig Sozialdaten und meine Kundendaten zum Zwecke der Überprüfung meiner Berechtigung zur Inanspruchnahme der MobilitätsCard im nachfolgenden Umfang übermitteln dürfen: Vorname, Name, Geburtsdatum, Adresse, Information über die Tatsache eines laufenden Leistungsbezugs (ohne Inhaltsangabe und Leistungshöhe) sowie Angabe des Bewilligungszeitraumes. Ebenfalls stimme ich gem. Art. 6 Abs. 1 Buchstabe b DSGVO der Datenerhebung, -nutzung und -verarbeitung zu. Weitere Infos finden Sie unter: www.zws-online.de/kontakt/datenschutz/

Mir ist bekannt, dass ich vom Widerrufsrecht Gebrauch machen kann. Der Widerruf muss schriftlich erfolgen und kann per E-Mail an mc@zws-online.de oder einem postalischen Schreiben an ZWS, Koblenzer Str. 73, 57072 Siegen vorgenommen werden. Ein Widerruf schließt die Ausstellung einer MobilitätsCard aus. Weiter weise ich ausdrücklich darauf hin, dass eine weitergehende Datenübermittlung von dieser Einwilligung nicht gedeckt wird.

X Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers bzw. Erziehungsberechtigten /
date, signature applicant respectivley guardian

UNTERSCHRIFT ERFORDERLICH !